

Krankenstand bei jungen Werktätigen

Schirmer, B.; Fischer, Evelyne

Arbeitspapier / working paper

Empfohlene Zitierung / Suggested Citation:

Schirmer, B., & Fischer, E. (1981). *Krankenstand bei jungen Werktätigen*. Leipzig: Zentralinstitut für Jugendforschung (ZIJ). <https://nbn-resolving.org/urn:nbn:de:0168-ssoar-372386>

Nutzungsbedingungen:

Dieser Text wird unter einer Deposit-Lizenz (Keine Weiterverbreitung - keine Bearbeitung) zur Verfügung gestellt. Gewährt wird ein nicht exklusives, nicht übertragbares, persönliches und beschränktes Recht auf Nutzung dieses Dokuments. Dieses Dokument ist ausschließlich für den persönlichen, nicht-kommerziellen Gebrauch bestimmt. Auf sämtlichen Kopien dieses Dokuments müssen alle Urheberrechtshinweise und sonstigen Hinweise auf gesetzlichen Schutz beibehalten werden. Sie dürfen dieses Dokument nicht in irgendeiner Weise abändern, noch dürfen Sie dieses Dokument für öffentliche oder kommerzielle Zwecke vervielfältigen, öffentlich ausstellen, aufführen, vertreiben oder anderweitig nutzen.

Mit der Verwendung dieses Dokuments erkennen Sie die Nutzungsbedingungen an.

Terms of use:

This document is made available under Deposit Licence (No Redistribution - no modifications). We grant a non-exclusive, non-transferable, individual and limited right to using this document. This document is solely intended for your personal, non-commercial use. All of the copies of this documents must retain all copyright information and other information regarding legal protection. You are not allowed to alter this document in any way, to copy it for public or commercial purposes, to exhibit the document in public, to perform, distribute or otherwise use the document in public.

By using this particular document, you accept the above-stated conditions of use.

ZENTRALINSTITUT FÜR JUGENDFORSCHUNG

Direktor: Prof. Dr. Friedrich



K r a n k e n s t a n d
bei jungen Werktätigen

Bearbeiter: Dr. B. Schirmer

Mitarbeit: Evelyn Fischer

Leipzig, April 1981

Inhaltsverzeichnis

Blatt

1.	Einleitung	3
2.	Entwicklung des Krankenstandes bei jungen Werktätigen	5
3.	Einflußfaktoren auf den Krankenstand	8
3.1.	Individuelle und soziale Faktoren	8
3.2.	Ausgewählte Arbeits- und Lebensbedingungen	9
3.3.	Politisch-ideologische Einstellungen	10
4.	Zusammenfassung	11

1. Einleitung

Die siebziger Jahre waren für die gesellschaftliche Entwicklung in der DDR eine außerordentlich erfolgreiche Periode. Große Fortschritte wurden bei der Hebung des materiellen und geistig-kulturellen Lebensniveaus des gesamten Volkes erreicht. Auch der Gesundheitszustand der Bevölkerung hat sich als Ergebnis verschiedenartiger sozialer, demographischer, medizinischer und anderer Einflüsse spürbar weiter verbessert.

Das resultiert u. a. aus der Zurückdrängung gefährlicher Infektionskrankheiten wie Tuberkulose, Tetanus oder Masern bzw. deren völliger Ausschaltung wie Diphtherie oder Kinderlähmung. Die Säuglingssterblichkeit - ein wichtiger Indikator der Wirksamkeit des Gesundheitsschutzes - konnte von über 18 % auf 12 % gesenkt werden. Bei der Früherkennung und -behandlung von Herz-Kreislauf- und Geschwulsterkrankungen wurden erhebliche Fortschritte erzielt. Ausdruck der positiven Gesamtentwicklung ist der auch im letzten Jahrzehnt erreichte Anstieg der Lebenserwartung in der DDR um ein bis zwei Jahre. Sie beträgt bei Frauen nunmehr 75 Jahre, bei Männern 69 Jahre.

Neben grundlegenden sozialen und demographischen Faktoren ist eine wichtige Ursache dieser Entwicklung im raschen Ausbau des Gesundheitswesens in den siebziger Jahren zu suchen. So stieg die Zahl der Ärzte seit 1970 um über 6000 auf nahezu 34000 an - damit wurde ein auch international beachtlicher Versorgungsgrad von rd. 490 Einwohner pro Arzt erreicht.

Der Ausbau der stationären und ambulanten Grundbetreuung, des Dispensaire-Systems und des Betriebsgesundheitswesens - das heute zwei Drittel aller Werktätigen der DDR spezifisch betraut - ermöglicht es allen Bürgern immer besser, qualifizierte medizinische Betreuung in Anspruch zu nehmen.

Im gleichen Zeitraum stieg der Krankenstand in der DDR um nahezu einen Prozentpunkt an und betrug 1979 6,22 %. Die Ursachen dieser Entwicklung sind vielfältig. Neben medizinischen Faktoren, wie z. B. der besseren Zugänglichkeit des Gesundheitswesens, der früheren und gezielteren Einflußnahme auf chronische Krankheitsprozesse und der auch damit verbundenen Ausdehnung des Arbeitsunfähigkeitsbegriffs im Sinne von Prophylaxe und

Qualitätssteigerung ärztlicher Betreuung, spielen soziale, psychologische und ideologische Probleme eine wichtige Rolle.

Von nicht geringer Bedeutung ist in diesem Zusammenhang die Entwicklung des Krankenstandes bei jungen Werktätigen, den unterschiedliche Faktoren beeinflussen.

Einerseits stehen Jugendliche erst am Beginn ihres Berufslebens und sind demzufolge noch nicht so in den Arbeitsprozeß integriert wie ältere Werktätige. Sie unterliegen damit oft stärkeren psychischen und physischen Belastungen. Darüber hinaus werden sie mit vielfältigen Anforderungen auch außerhalb ihres Arbeitsbereiches konfrontiert - wie z. B. Fragen der Familiengründung, der Wohnungssuche und -einrichtung, der Kindererziehung, aber auch der weiteren beruflichen Perspektive und Qualifizierung.

Andererseits sind junge Menschen besonders belastungs- und anpassungsfähig und verfügen häufig über größere Leistungsreserven als ältere Menschen.

Es ist daher verständlich, daß über Entwicklung und Ursachen des Krankenstandes bei jungen Werktätigen nicht selten unsichere oder gar widersprüchliche Auffassungen vertreten werden.

In einer Studie des Zentralinstituts für Jugendforschung¹ sollten deshalb Anhaltspunkte für Zusammenhänge zwischen dem Krankenstand junger Werktätiger und ihrem Gesundheitszustand, ihrer sozialen Einordnung sowie wichtigen Einstellungen und Haltungen ermittelt werden. Dabei geht es um die Frage, wie sich junge Werktätige in Häufigkeit und Dauer ihrer Arbeitsunfähigkeit von älteren Werktätigen unterscheiden.

Die Erhebungen fanden 1977/78 im Bereich mehrerer Industrie-ministerien in den Bezirken Leipzig und Halle statt.

¹ Diese Studie wurde in Zusammenarbeit mit dem Medizinischen Forschungsprojekt "Krankenstand" (Leiter: Prof. Dr. Schminke) durchgeführt.

Einbezogen waren 1500 junge Arbeiter in der volkseigenen Industrie, deren Alter größtenteils zwischen 19 und 23 Jahren lag. Männliche Werktätige waren etwas häufiger vertreten (59 %) als weibliche (41 %).

Zwei Drittel der jungen Werktätigen waren zum Zeitpunkt der Untersuchung ledig, ein Drittel verheiratet; 22 % hatten ein Kind.

In die Diskussion der Ergebnisse dieser Untersuchung wurden weiterhin Daten des Zentralinstituts für Arbeitsmedizin einbezogen. Sie beruhen auf einer repräsentativen Studie bei über 15 000 Werktätigen.²

Ebenfalls ausgewertet wurden die vorliegenden Zahlen der Sozialversicherung.³

2. Entwicklung des Krankenstandes bei jungen Werktätigen

In der DDR wird der Krankenstand heute im allgemeinen übereinstimmend als Verhältnis der Krankengeldtage zu den Lohnzahlungstagen ermittelt.

Auf dieser Grundlage betrug er für die in der Untersuchung des Zentralinstituts für Jugendforschung erfaßten jungen Werktätigen 1978 (4,56) %.

Ein beträchtlicher Teil dieser Jugendlichen (38 %) war im Laufe eines Jahres überhaupt nicht ärztlich arbeitsbefreit worden.

Insgesamt betrug bei den Untersuchten die durchschnittliche Dauer der ärztlichen Arbeitsbefreiung 11,0 Tage.

Ebenfalls bezogen auf den Durchschnitt wurde jeder von ihnen 1,3 mal im Jahr "krankgeschrieben".

Hervorzuheben ist dabei, daß fast der gesamte krankheitsbedingte Ausfall der Untersuchungsgruppe (97 % aller AU-Tage) durch weniger als die Hälfte (48 %) der jungen Werktätigen verursacht wird.

2 "Der Krankenstand und seine Ursachen - eine Komplexstudie", Forschungsbericht 1975, unveröff.

3 Statistischer und finanzieller Bericht über die Entwicklung der Sozialversicherung der Arbeiter und Angestellten der DDR im Jahre 1979 (Herausgeber: Verwaltung der Sozialversicherung)

Ähnliche Ergebnisse fand bereits 1975 das Zentralinstitut für Arbeitsmedizin, das einen Krankenstand von 4,16 % für junge Werktätige bis 25 Jahren ermittelte.

Damit würde der Krankenstand junger Werktätiger unter dem Gesamtkrankenstand in der DDR liegen.

Auch die SV-Statistik der letzten Jahre bestätigt diese Tendenz.

So lag 1975 der Krankenstand junger Werktätiger (unter 25 Jahre) mit 6,44 % noch deutlich über dem Gesamtkrankenstand von 6,24 % und bestimmte wesentlich dessen Höhe mit.

1979 betrug der Krankenstand junger Werktätiger dagegen 5,11 % gegenüber 6,22 % Gesamtkrankenstand.

1978 -- im Jahr der o. g. Untersuchung des Zentralinstituts für Jugendforschung -- betrug der SV-Krankenstand für junge Werktätige unter 25 Jahren 6,05 %; lag also ebenfalls unter dem Gesamtkrankenstand 1978 von 6,34 %. (Allerdings sind die Zahlen der Jahre 1976 - 1978 für die Altersgruppen nur bedingt verlässlich, da die in diesen Jahren eingetretenen zahlenmäßigen Veränderungen der Altersgruppen durch die SV nicht berücksichtigt werden konnten. Da die Anzahl der Jugendlichen absolut und prozentual zugenommen hatte, lag der tatsächliche Krankenstand 1978 sogar niedriger als der hier ausgewiesene.)

Daneben sind beim Vergleich der SV-Zahlen mit den Ergebnissen des Zentralinstituts für Jugendforschung einige Unterschiede zu berücksichtigen. So wurden in die Untersuchung des Zentralinstituts für Jugendforschung vor allem 21- bis 23jährige junge Produktionsarbeiter einbezogen, während die SV-Statistik alle jungen Werktätigen unter 25 Jahren einbezieht. Es ist wahrscheinlich, daß sich bereits aus dieser Differenz in der Breite der Altersgruppe Unterschiede im Krankenstand ableiten lassen, die sich u. a. aus den in der ZIJ-Gruppe meist schon abgeleisteten Ehrendienst in der NVA, aus häufiger vorhandener familiärer Verantwortung, größerer beruflicher Erfahrung u. ä. ergeben.

Aber auch aus der SV-Statistik lassen sich noch weitere Schlußfolgerungen ziehen. So beträgt der Anteil der Jugendlichen an den Werktätigen der DDR 1979 20 %, sie verursachten aber nur 16 % des Gesamtkrankenstandes der Republik.

1976 wurde z. B. jeder Jugendliche im Durchschnitt 1,9 mal krankgeschrieben mit einer Dauer von 11,7 Tagen; dagegen wurde jeder Werktätige durchschnittlich 1,2 mal für 17,6 Tage krankgeschrieben.

1979 wurde jeder junge Werktätige im Durchschnitt noch 1,6 mal für 10,8 Tage ärztlich arbeitsbefreit; bei den Werktätigen insgesamt hatte sich nichts wesentliches geändert (1,2 Arbeitsbefreiungen mit 17,3 Tagen).

Der 1979 bedeutend geringere Anteil der Jugendlichen am Krankenstand beruht somit in erster Linie darauf, daß trotz einer überdurchschnittlichen Häufigkeit der Arbeitsbefreiung ihre Dauer weit unter dem Durchschnitt liegt.

Anders gesagt: Mit steigendem Alter sinkt zwar die Häufigkeit der Arbeitsbefreiungen, ihre Dauer nimmt aber überproportional zu. So wurde z. B. 1979 jeder Werktätige der Gruppe der über 65jährigen im Jahr nur 0,8 mal "krankgeschrieben", die durchschnittliche Dauer lag aber bei 42 Tagen, so daß sich für diese Altersgruppe ein Krankenstand von rund 9,8 % ergibt.

Damit hat sich seit 1975 ein gründlicher Tendenzwandel vollzogen, der weiterer Untersuchungen bedarf. Während noch 1975 junge Werktätige maßgeblich am steigenden Krankenstand beteiligt waren, wirken sie seitdem zunehmend bremsend auf eine weitere Steigerung des Gesamtkrankenstandes ein. Bei den höheren Altersgruppen ist genau der umgekehrte Trend zu beobachten.

Eine wichtige Ursache ist sicher in der seit Jahren erfolgenden Konzentration vieler gesellschaftlicher Kräfte - einschließlich des Gesundheitswesens - auf den Krankenstand der Jugendlichen zu suchen.

Trotz dieser Entwicklung bleibt natürlich auch weiterhin fraglich, ob der gegenwärtige Krankenstand der Jugendlichen den tatsächlichen gesundheitlichen Verhältnissen entspricht. Die Häufigkeit der ärztlichen Arbeitsbefreiungen und die hohe Anzahl von Jugendlichen, die im Laufe eines Jahres ärztlich arbeitsbefreit werden, weisen darauf hin, daß hier noch immer erhebliche Differenzen bestehen.

3. Einflußfaktoren auf den Krankenstand

3.1. Individuelle und soziale Faktoren

Es ist bekannt, daß zwischen Männern und Frauen deutliche Unterschiede im Krankenstand bestehen. 1979 lag der Krankenstand bei Männern 5,82 %, bei Frauen 6,60 %. (Gesamt = 6,22 %). Für männliche Jugendliche unter 25 Jahren weist die SV-Statistik ca. 4,8 %, für weibliche dagegen 5,4 % aus. Die Differenz ist damit etwas geringer als in höheren Altersgruppen. Allerdings fühlen sich weibliche Jugendliche wesentlich häufiger in ihrer Gesundheit eingeschränkt (39 %) als männliche Jugendliche (28 %). Bei einer ärztlichen Untersuchung (auf der Grundlage der 7. DB) eines Teils der in der Untersuchung des Zentralinstituts für Jugendforschung mitwirkenden Jugendlichen bestätigte sich diese Selbsteinschätzung.

Aus unserer Untersuchung geht weiter hervor, daß weibliche Jugendliche, vor allem bei der häufigsten Ursache ärztlicher Arbeitsbefreiung, den akuten Atemwegsinfektionen ("Erkältungskrankheiten"), die ein Fünftel des Gesamtkrankenstandes in der DDR ausmachen, deutlich vor den männlichen Jugendlichen liegen. (Möglicherweise sind darin auch "Krankschreibungen" enthalten, die nicht allein medizinisch begründet sind.) Umgekehrt treten Erkrankungen des Magens vor allem bei männlichen Jugendlichen auf und beinhalten sicher ebenfalls einen Teil "nichtmedizinischer" Arbeitsunfähigkeit.

Auch der Unfallkrankenstand ist bei männlichen Jugendlichen unserer Untersuchung wesentlich höher als bei den weiblichen. Während 1978 nur 2 % der Frauen Arbeitsunfälle erlitten, sind es bei den Männern 8 %; bei den sonstigen Unfällen stehen 4 % junger Arbeiterinnen 12 % junger Arbeiter gegenüber. Die Statistik der SV bestätigt diese Tendenz für die DDR insgesamt. Neben bestimmten objektiven Faktoren (u. a. Motorisierungsgrad bei den sonstigen Unfällen) spielen hier wohl vor allem subjektive Faktoren (z. B. vermindertes Risikobewußtsein) eine bestimmende Rolle.

Zwischen ledigen und verheirateten jungen Werktätigen konnten in der Studie des Zentralinstituts für Jugendforschung keine Unterschiede in Erkrankungshäufigkeit und -dauer ermittelt werden. Gleiches gilt für das Vorhandensein eines Kindes. Die Ergebnisse des Zentralinstituts für Arbeitsmedizin zeigen allerdings, daß bei jungen Frauen der Altersgruppe 25 bis 34 Jahre solche Zusammenhänge auftreten und eine wesentliche Ursache des deutlich höheren Krankenstandes der Frauen in dieser Altersgruppe sind.

3.2. Ausgewählte Arbeits- und Lebensbedingungen

Aus der betrieblichen Praxis und der Literatur ist bekannt, daß sich die konkreten Arbeits- und Lebensbedingungen unmittelbar auf den Krankenstand der Werktätigen auswirken. In der Studie des Zentralinstituts für Jugendforschung wurden deshalb einige wichtige Faktoren analysiert.

Bei den untersuchten jungen Werktätigen finden sich hinsichtlich der Einbeziehung in das Schichtsystem keine Unterschiede im Krankenstand. Allerdings schätzen Jugendliche im Dreischichtsystem ihren Gesundheitszustand häufiger positiv ein als Jugendliche im Einschichtsystem, was als subjektive Reflexion der besonderen gesundheitlichen Betreuung der Schichtarbeiter und der ärztlichen Vorsorgeuntersuchung den objektiven Gegebenheiten entsprechen dürfte.

Hinsichtlich der Wohnverhältnisse zeigen sich insgesamt keine wesentlichen Unterschiede. Eine leichte Tendenz zeigt lediglich, daß junge Werktätige ohne eigene Wohnung im Durchschnitt etwas länger arbeitsunfähig krank sind. Möglicherweise spielt hier ein ausgeprägteres Verantwortungsbewußtsein der - meist verheirateten - jungen Werktätigen mit eigenem Wohnraum eine gewisse Rolle.

Deutlicher als solche Arbeits- und Lebensbedingungen selbst wirken sich aber die subjektiven Einstellungen der Jugendlichen zu ihren Arbeits- und Lebensbedingungen aus.

Als klare Grundtendenz zeigt sich, daß mit steigendem Grad der Zufriedenheit mit Arbeit, Beruf und Kollektiv der Krankenstand geringer wird. Offensichtlich neigen Unzufriedene eher zu einer

"Flucht" in die Krankheit, lassen sie sich auf Grund gesundheitlicher Beeinträchtigungen rascher und auch länger krankschreiben als Zufriedene. Interessant ist dabei auch, daß der Grad der Zufriedenheit weniger von den tatsächlichen objektiven Gegebenheiten als vor allem von den persönlichen Grundeinstellungen, den eigenen Erwartungen und Ansprüchen bestimmt wird. Diese Zusammenhänge zeigen sich in der Studie des Zentralinstituts für Jugendforschung u. a. bei der Zufriedenheit mit dem Einkommen. Von den hier zufriedenen Jugendlichen wurden innerhalb eines Jahres 40 % überhaupt nicht ärztlich arbeitsbefreit, von den nicht zufriedenen dagegen nur 34 %. Die gleiche Tendenz findet sich hinsichtlich der Zufriedenheit mit der eigenen Qualifikation.

Noch deutlicher werden die Zusammenhänge bei einem Vergleich der Lebenszufriedenheit insgesamt. Während 47 % der Zufriedenen im Untersuchungszeitraum überhaupt nicht oder nur einmal ärztlich arbeitsbefreit wurden, sind es nur 39 % der nicht Zufriedenen.

Insgesamt sind mit dem Leben zufriedene junge Werktätige seltener und kürzer arbeitsunfähig als unzufriedene. Dabei spielt auch eine Rolle, daß Gesundheit und Zufriedenheit meist eng zusammenhängen; eine wichtige Voraussetzung für Zufriedenheit ist eben eine gute Gesundheit.

3.3. Politisch-ideologische Einstellungen

Ideologische Grundpositionen üben einen wesentlichen Einfluß auf die Höhe des Krankenstandes bei den in der Studie des Zentralinstituts für Jugendforschung untersuchten Jugendlichen aus. Je fester und umfassender marxistisch-leninistische Grundpositionen ausgeprägt sind, je klassenbewußter ihr Denken und Verhalten ist und je größer ihr gesellschaftliches Engagement ist, desto geringer ist der Krankenstand.

Jugendliche mit marxistisch-leninistischer Weltanschauung werden wesentlich seltener und kürzer ärztlich arbeitsbefreit als andere junge Werktätige. So sind 52 % von ihnen überhaupt nicht oder maximal 5 Tage pro Jahr arbeitsunfähig; bei den übrigen

Jugendlichen sind es dagegen um 40 %. Umgekehrt sind nur 37 % der Jugendlichen mit positiver ideologischer Einstellung mehr als 10 Tage arbeitsunfähig, von den anderen sind es fast die Hälfte. Eine wesentliche Ursache für diese Ergebnisse ist, daß politisch gefestigte junge Werktätige wesentlich seltener eine medizinisch wenig oder gar nicht gerechtfertigte Arbeitsbefreiung anstreben als andere.

Der gleiche Zusammenhang zeigt sich in der Einstellung zur Verteidigungsbereitschaft.

Interessant ist dabei schließlich auch, daß diese Jugendlichen ihren eigenen Gesundheitszustand überdurchschnittlich häufig positiv einschätzen.

Die gründliche Auswertung der vorliegenden Materialien und weitergehende wissenschaftliche Forschungen werden in den nächsten Jahren zur weiteren Klärung der Determinanten und Zusammenhänge dieser Entwicklungsprozesse führen.

4. Zusammenfassung

In den letzten zehn Jahren hat sich der Gesundheitszustand der Bevölkerung der DDR weiter verbessert. Gleichzeitig ist der Krankenstand angestiegen. Der Anteil junger Werktätiger daran war überproportional hoch.

Seit 1977 geht der Krankenstand junger Werktätiger sowohl absolut als auch prozentual zurück und liegt 1979 bedeutend unter dem Gesamtkrankenstand der DDR.

Auch bei jungen Werktätigen weisen Frauen einen höheren Krankenstand auf als Männer.

Großen Einfluß auf Häufigkeit und Dauer der ärztlich bescheinigten Arbeitsunfähigkeit haben politisch-ideologische Einstellungen und der Grad der Zufriedenheit mit Betrieb, Beruf und Kollektiv. Junge Arbeiter mit marxistisch-leninistischer Weltanschauung und festem Klassenstandpunkt werden weniger und kürzer ärztlich arbeitsbefreit als andere.